# Zur Behandlung der Unterschenkelgeschwüre

mit besonderer Berücksichtigung
der physicalisch-hydrotherapeutischen Methoden.

AUSZUG
AUS DER
## INAUGURAL-DISSERTATION
ZUR
ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE
DER
HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
AN DER
FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Vorgelegt von

**ARTHUR ARNHEIM**

approb. Arzt
aus Berlin.

Tag der Promotion: 27. Mai 1921.

Druck: Berlinische Verlagsanstalt G. m. b. H. Berlin NW 23

505

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Prof. Dr. Brugsch.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Kraus.

In der Einleitung wird das ulcus cruris als soziales Leiden dargestellt sowie sein Einfluß auf die Erwerbsfähigkeit der davon Betroffenen. Dann folgt eine Definition des Begriffes des ulcus cruris sowie eine Erklärung, was in pathologisch-anatomischer Beziehung darunter zu verstehen ist.

Aetiologisch muß festgestellt werden, ob sich das Ulcus auf dem Boden einer Allgemeinerkrankung entwickelt hat oder nicht. Allgemeinerkrankungen, die ein Ulcus veranlassen können, sind vor allem die syphilitischen Erkrankungen. In diesem Falle muß das Grundleiden vor allen Dingen behandelt werden. Ist eine Allgemeinerkrankung auszuschließen, so kommt fast stets als Ursache eine Ernährungsstörung der Haut in Betracht infolge mehr oder weniger ausgedehnter Phlebectasien, die verschiedene Ursachen haben. Die Forschung über die Entstehung der Phlebectasien ist noch nicht abgeschlossen. Es ist daher schwer ein abschließendes Urteil hierüber zu fällen, ob es sich um eine Strukturveränderung der Wand der Venen oder eine Insuffizienz der Klappen oder eine chronische Entzündung der Venenwand handelt. Jedenfalls handelt es sich um eine Stauung des venösen Blutes besonders in dem Gebiete der vena femoralis. Dies sind die primären Faktoren. Zu den sekundären gehören die Infektionserreger, die sich in dem geschwächten Gewebe ansiedeln.

Bei der Therapie des Ulcus ist auf 2 Punkte nach dem Vorhergesagten zu achten.

1. Auf die örtliche Behandlung des Ulcus und seiner Umgebung.
2. Auf die Behandlung und Bekämpfung der venösen Stauung.

Bei der Allgemeinbehandlung der venösen Stase versagt die sonst therapeutisch mit Erfolg angewendete Stauungshyperämie von Bier, da hier die Venenwand bereits pathologisch verändert ist. Es muß nicht nur für die Zuführung von frischem, arteriellen, sondern vor allen Dingen für die Fortführung des stagnierenden, venösen Blutes gesorgt werden. Die Fälle, in denen die Stauungshyperämie Erfolg hatte, sind daher stets Ulcera auf traumatischer Basis, die nachträglich infiziert sind.

Die Methoden zur Behandlung des ulcus cruris lassen sich einteilen in:

I. operative,
II. konservative Maßnahmen.

Die ersteren lassen sich bis ins Altertum zurück verfolgen. Sie alle haben den Zweck, eine Verödung der beteiligten Gefäße herbeizuführen. Es werden alle möglichen Mittel empfohlen. Einstechen glühender Nadeln, Injektion verschiedener Flüssigkeiten, Kompression

der beteiligten Vene und schließlich Freilegung und Unterbindung der Vena saphena. Alle chirurgischen Maßnahmen scheiterten an dem Mangel an Antisepsis und Asepsis. Trendelenburg führte 1891 die zentrale Ligatur der Vena saphena major ein und bewies exakt als erster, daß in varicösen Gefäßen die Blutdruckschwankungen von denen in normalen Venen abweicht, daß der Inhalt dieser Blutsäule in seinen Bewegungen im wesentlichen nur seiner Schwere folgt.

Weiter wurde die Totalexstirpation der ganzen Vena saphena und der varicösen Gefäßpartien vorgenommen. Der nächste Schritt war der Zirkelschnitt von Schade und Moreschi und schließlich 1908 der Spiralschnitt von Rindfleisch, der später von Friedel modifiziert wurde.

Auch die örtliche Behandlung des Ulcus wurde chirurgisch durch Exstirpation, Auskratzen usw. ausgeführt.

Die konservativen Maßnahmen bezwecken ebenfalls eine Beseitigung der allgemeinen Varizenbildung und örtliche Behandlung des Ulcus. Die Behandlung besteht in Anwendung von Heftpflasterverbänden, elastischen Binden und medikamentöser Behandlung.

Die Behandlung des Ulcus besteht in einer chemisch-medikamentösen und einer physikalischen. Zu der ersteren gehören feuchte Verbände, Umschläge, Salbenbehandlung.

Die physikalische oder hydrotherapeutisch-physikalische Behandlung verwirft die alleinige Salbenbehandlung und führt zum Teil die offene Wundbehandlung durch.

Speziell Brieger führte die Behandlung mit hochgespanntem Dampf und künstlicher Höhensonne ein. Durch den Dampf werden sämtliche Unreinlichkeiten mechanisch von der Wundfläche entfernt durch den hohen Druck, mit dem er die Wunde berührt. Dann wieder verursacht er eine Hyperämie, die gesunde Granulationen aufschießen läßt. Unterstützt wird diese Behandlungsmethode durch die Wirkung der Höhensonne und des elektrischen Scheinwerfers.

Es folgen vier Krankengeschichten sowie ein Literaturverzeichnis von 51 Nummern.

## Lebenslauf.

Ich, Herrmann Arthur Arnheim, wurde am 8. Juli 1881 zu Berlin als Sohn des verstorbenen Kaufmanns Julius Arnheim und seiner Ehefrau Regina, geb. Poppelauer, geboren. Von 1887 bis 1900 besuchte ich das Leibniz-Gymnasium zu Berlin, das ich mit dem Zeugnis der Reife verließ. Von 1900—1919 studierte ich in Berlin mit Unterbrechungen Naturwissenschaften, Zahnheilkunde und Medizin. 1903 bestand ich das zahnärztliche Staatsexamen, 1917 die ärztliche Vorprüfung und 1919 das ärztliche Staatsexamen zu Berlin. Am 6. August 1920 erhielt ich die Approbation als Arzt.